

# CIMS News

## Care & Cure

Volume-8 | Issue-89 | December 25, 2017

Price : ₹ 5/-

અંદરના પાને....

- ◆ છદ્ય પિશે જાળાવા જેવી મહત્વની બાબતો
- ◆ છદ્ય પ્રત્યારોપણના સફળતાપુર્વક કેટો (હાર્ટ ટ્રાન્સપલાન્ટ)
- ◆ મોટા આંતારકા અને મળમાર્ગના કેન્સરની લેપ્રોસ્કોપી (કી-હોલ) સર્જી ફ્લારા સારવાર
- ◆ છદ્યના વાહના ચેપ (ઇન્જેક્શન એડોકાર્ટિસ)



## હદ્ય વિશે જાળવા જેવી મહત્વની ભાબતો

- (૧) ભવે કવિઓ હદ્યનો બજુ નાજૂક અંગ કરે વાતનવમાં તે એક અતિ મહત્વુત અને સપ્તા અવયવ છે. પુષ માનવીના હદ્યનું વજન ૧૦૦ થી ૧૫૦ કારણ હોય છે.
- (૨) હદ્યને કોઈ પણ જિમારીનું નિધાન કરવા માટે દર્દીના લક્ષણો, અન્ય રોગની લાજરી કે ગેર લાજરી, દર્દીના શરીરના અવલોકન તથા કેટલાંક પરીક્ષાઓની જરૂર પડે છે. આવી સ્થેયાસ્થેપ મૂકીને જિમારીનું સુચોટ નિધાન કર્યું બજુ ઓછા ડિસ્સામાં શક્ય હોય છે.
- (૩) બધાભજ ૧૦% થી ૩૦% દર્દીઓને હદ્યની જિમારી બજુ આગળ વર્ષીલી હોય તો પણ કોઈ લક્ષણો હોતાં નથી. નિયમિત સમયાંતરે હેઠળ ચેક-અપ કરવાથી જ આવા દર્દીઓ પોતાની જિમારી વિશે સમયસર માહિતી મેળવી પડત છે.
- (૪) ઈંગ નોર્મબ અંબે એટલે હદ્યની જિમારી નથી અને માનવું નથી. હદ્યની જિમારીના કટલાય ડિસ્સામાં મુખ્યની આગળ થોડી નિયમિતી સુધી કાર્યાંયોગામ નોર્મબ આવી શકે છે. ECG અને મહત્વનો પરંતુ અતિ મધ્યાંધ્યાળો ટેસ્ટ છે.
- (૫) ધ્યાન લોકો Exercise Tread Mill Test (TMT) થી જાણય છે. પરંતુ જેમના હદ્યની કાર્યક્રમતા સામાન્ય હોય, ધ્યાનની કોઈ ગંભીર જિમારી ન હોય, ધબજાચા સામાન્ય હોય તથા જેખબનોજા જીવનમાં કાર્ય કરતા કોઈ બાસ તકલીફ ન થતી હોય તેવા લોકો યોગ્ય મૌનિરિંગ સાથે TMT કરે, તો માટે ભાગે તેમને કોઈ મુશ્કેલી થતી નથી.
- (૬) કટીકલાય દર્દીના લક્ષણોની ગંભીરતા અથવા ECG ઇકોક્રિયોગાઝી ઓર્ને ટોક્ટર તેમને TMT કરાયા વગર સીધ્યા જ અન્યાંયોગાઝી કરવાની સલાહ આપે છે. આવા સંક્ષણોમાં TMT કરાવવાનો હુચાચ ન રાખવો.
- (૭) CT-Scan દ્વારા કરવાના આવતી કોરોનારી અન્યાંયોગાઝી અને વિશાળની સુંદર શોધ છે. માત્ર ૨ ડિસ્ટ્રામાં જ તે સંવિશેષપણે ઉપેણી છે: (૧) જ્યારે ધર્માંયા બ્લોક લોંગની શક્યતા આપોડી હોય અને શંકાના સમાપન માટે અન્યાંયોગાઝી કરવાની જરૂર હોય (Rule out Test). (૨) બાયપાસ સર્જી કરવેલ દર્દીના જાકટની સ્થિતિ માણવા માટે.
- (૮) મોટાબાળના ડિસ્પાનોમાં હીએ બ્લડપ્રેશનન્ના કોઈ લક્ષણો હોતાં નથી હાર્ટ એટેક આવે અથવા લક્ષ્યો થાય ત્યારે જ ખબર પડે. આમ ન થાય તે માટે નિયમિત દવા લેવી જરૂરી છે.
- (૯) હાર્ટ બ્લડપ્રેશર, જાપાબિસી અને હાર્ટ કોલેસ્ટેરોલ જેવી જિમારીઓ ધરાવતા ધ્યાન દર્દીનો કોઈ બાસ લક્ષણો હોતાં નથી. એટલે જ અંપને Slient Killer કરતામાં આવે છે. આ ત્રણેય જિમારીઓ મંદી ભાગના ડિસ્સામોંયા કાબ્યું આવે તેવી (Controllable) છે. પણ સરા મરી શકે રહી (Curable) નથી. એટલે જ દવાઓ જીવનભર લેવી જરૂરી છે.
- (૧૦) શું મને હાર્ટ બ્લડપ્રેશર છે? શું મને જાપાબિસીસ છે? કે શું મને હાર્ટકોલેસ્ટેરોલ છે? - આ મધ્યાંમાં સીધા જીવાન માટે બ્લડ પ્રેશર અને લોદીમાં સુંગર તથા કોલેસ્ટેરોલ મપાવવા પડે. અન્ય કોઈ સત્તો નથી.
- (૧૧) જાપાબિસીસના દર્દીઓને ખાસ લક્ષણો થયા વગર હાર્ટ એટેક આવી હોય છે. એટલે જ હાર્ટ એટેકથી બચવા માટે બધા જ ઊપાયો પ્રથમથી જ અજમાવા. વળી કેટલાક લોકોને અસામાન્ય લક્ષણો થાય છે. આવા લોકોને સહેજ પણ શંખ લાગે તો કોકટને બાતાવીને ECG કરવાચો.
- (૧૨) જાપાબિસીસના દર્દીઓમાં સુંગર કંન્ટ્રોલ કરતાં બ્લડ પ્રેશર કંન્ટ્રોલ અને કોલેસ્ટેરોલ કંન્ટ્રોલ કરવાનું સહેજ છે અને તેણું મહત્વ પણ વધારે છે. હાર્ટ એટેક અને લક્વાથી બચવા માટે બ્લડ પ્રેશર કંન્ટ્રોલ અને કોલેસ્ટેરોલ કંન્ટ્રોલ વધારે અકસ્મીનું છે.
- (૧૩) જે લોકો હદ્યની કે મગજાની ધર્માંયાં બ્લોક હોય અથવા હાર્ટ એટેક, અન્નાઈના કે લક્વાની અસર હોય અથવા જાપાબિસીસ હોય, તેમણે કોલેસ્ટેરોલ ઘટાડી, ધર્માનું સ્વાસ્થ ધરાવતી સ્ટેટીન નામની દવા લેવી આવશ્યક છે- તેમાં બ્લડમાં કોલેસ્ટેરોલનું પ્રમાણ નોર્મલ હોય તો પણ.
- (૧૪) દુંગાનો હદ્યનો હોલી શર્કે' એન્તુ લાગે ત્યારે તુંણન જ દવાનાને પણંચી જરૂર. કોકટને વધે બોલાવનાનો આચાનક અવાનાની ભરેલો અને જોખીની છે. પ્રથમ ECG સામાન્ય આવે તો પણ ર થી રદ્દ ક્યક ઓફોન્ટિનામનું રીતે જરૂર પ્રમાણે બીજોની/ત્રીજો ECG કરવાચો જોઈએ. કેટલાક બ્લડ ટેસ્ટ (CPKMB, Troponin) કરાવવાથી પણ હાર્ટ એટેક છે કે નિયી નીચે પછર પડી શકે છે.
- (૧૫) હાર્ટ એટેકથી થાય મોતા ભાગના મુખ્ય પ્રથમ ક્યકાની જ હાર્ટ જાય છે. એટલું જ નથી. હાર્ટ એટેકની શ્રેષ્ઠ સાચાર પણ પહેલા ક્યક (Golden Hour) માં જ થાય છે. દુંગાની આપણા દેશમાં, અભાન અને સંકા ધરાવતા મોટા ભાગના લોકો આ સમય જુદ્ધાવી છે.
- (૧૬) ચાલુ હાર્ટ એટેક રદ્દિયાન કરતામાં આવતી અન્યાંયોગાસી વિશ્લેષનાની એક અદ્યાત્મત શોધ છે. જો તમારા સ્લોઝીનો હાર્ટ એટેકનું નિદાન થાય તો, વહેલાંયાં વહેલી તક તેણી અન્યાંયોગાસી થાય તેવી માંગજાઈ કરો.
- (૧૭) આજાના જમાનામાં ધ્યાન સ્વસ્થ લોકો પણ અમને કહે છે: મારી અન્યાંયોગાસી કરી આપો. ખબર તો પડે હાર્ટ એટેક આવચાની થકપતા કેટલી છે. અન્યાંયોગાસી કરતાથી બચાવીથી બચિયમાં એટેક ની થકતા કેટલી છે. તે વિશે કશી જ આલુકારી મળતી નથી. સચારે અન્યાંયોગાસી નોર્મબ આવી છે અને એજ ચારે હાર્ટ એટેક આપ્યો હોય તેવા ધ્યાન ધરાવાછે.
- (૧૮) હાર્ટ એટેકનું જોખમ જાલવતા તમારા જોખમી પરિબાળો વિશે જાડો. હાર્ટ બ્લડપ્રેશર, જાપાબિસી, હાર્ટ કોલેસ્ટેરોલ માટે નિયમિત ધ્યાન લેવી જરૂરી છે.

જીવન, ખાનપાનની જરૂર આણતો, તમારું તું વસન, તાજુવાળી છંદળી વગેરે ઉપર કાળું મેળનવાથી લાઈ એંડેકની શક્પત્રા બઢ્યો ધરાડી શક્ય છે.

(૧૮) CT-Scan થી થાય કેલ્યેપમ સ્કોર, HSCRP નામનો જ્વાલ ટેસ્ટ, પગ અને ધાનાનો જ્વાલ પ્રેસન્સનો રેચિપ્યુનો (AB) વગેરે જ્વાલ લાઈ એંડેકનું જ્વાલ યોગા અંશો જ્વાલ શક્ય છે.

(૧૯) ક્રોનિક અર્સેટ (હૃદય બંધ પડી જતું) થાય તારે હૃદયને મસાજ આપી હૃદય તથા ફેઝસાંને પુનઃ કાર્યત કરવા માટેની સારવારને CPR કરે છે. દંડે પુષ્પ ઉંમરની વ્યક્તિને આ શીખજું જરૂરી છે. કયારેક કંઈએ ક્રામ આવી શકાય.

(૨૧) વિશ્વ આચાર્ય સંસ્કૃતાના તારણ અનુસાર વિશ્વાના કુલ હૃદયચેગના દર્દીઓનાંથી અદ્ય અદ્ય આપણા દેખ્યાં છે. આ અની ગંભીર પડકાર ને પણોબી જીવના આપણે દંડે સર પર પર પ્રયત્નો કરવા પડશે. અને ને ભૂલવંતું કે ઘરે તેત્થા બાપાક અને લાંબા જીવનાના પ્રયત્નોની શુદ્ધારા 'આચાર્ય'ને 'આચાર્યી'જ થતી હોય છે.

(૨૨) સ્વાસ્થ્ય એટેલે મન, શરીર અને પ્રાણીની પ્રેરિતતા, સ્વસ્થતા અને પ્રસતતા, સાચું જ કહ્યું છે. 'અના તેવો એંડ્રોઇડ' આપણે માત્ર તાનાના જ નથી. પરંતુ મન તથા જીવના પાંચક વિશે પણ જગ્યાની કળવાની એઠિએ.

(૨૩) માત્ર જીવના લોકોમાં વજન હ્યાપ્ટો માટે એક જ ફેન્સ્ટ્રુલા ક્રમ આવે છે: ખોચકમાં સંયમ જાપવો અને નિયમિત કસરત કરવી. અન્ય લોબામણ્ણા સ્તાનો લાંબા ગાળો સફળ નીવકરતા નથી અથવા નુકસાન કરે છે.

(૨૪) ખોચકની બાબતમાં શું જમતું, કંટું જમતું, અને ક્યારે જમતું એ નણ અની મહત્વની પસંદગીઓ સારવાનપૂર્વક કરવી. લોંજાન,

બનાવનારની ભાવના અને જમનારની જમતી વાતની વિત્તા-અવસ્થા પણ ખોચકની શરીર, મન તથા માગ્નો પણી અસર્યે નક્કી કરે છે.

અન્યાન્ય કુલ છે,  
દાનાના કુલ છે,  
કુલ હર એક સંદેશ છે,  
કુલ હર કૃત્યાના ઉપાયો છે.'

(૨૫) જે ટિવસે કસરત નથી, તે ટિવસે ભોજન નથી: 'આ સુતરાં પાલન કરીને તો બધું સારુ. કસાપેલા શરીર અને મન જ રોજબોજાના કાર્યબાર અને તાકણી વચ્ચે અપણાને સ્વસ્થ અને પ્રસત રાપી શકે છે.

(૨૬) તમારું, દ્વારા તથા અન્ય વસનો જીવનને નરક સમાન બનાવી દે છે. વસનો વ્યક્તિત્વાના તાન અને મનની શરીતાઓ તથા સતતને છક્કી નાપે છે. વસન છોડવા માટે પરિવાર, મિત્રો, સંતો તો થામની મદદ લો.

(૨૭) જીવનમાં બધારની દુનિયા સાથે સતત સંથર્ષ કરતો માણસ, શાંત થઈ પાતાની અંદર તોટેનું કરવાનું ભૂલી જ આય છે. અમુક લોકોને આ જીબ ચતુ નથી અને થાપ તથા બંધુ મેરું ગરું હોય છે. જીવનની પ્રેયક લક્ષ્યાનાપૂર્વક સાચીભાવી જીવાય તો પદ્ધતિશુદ્ધ ક્રમ, શોધ, મોહ, માપા, મસર ઉપર વિશ્ય મળે અને દર્શી પર જ સરળ ઉત્તી આવે.

### સૌજન્ય

ડેન્સ. અનિશ ચંદ્રારાણા

પ્રાઇવેલેન્ઝિસ્ટ

(એક સંયોજ નિયમણ)

MD, DM (Cardiology), FACC

(નં.) ૯૭-૯૮૪૫૦ ૯૬૮૨૨

Email : anish.chandarana@cims.me

### સીમસ હોપિટલની મેડિકલ ટીમમાં સમાવિષ્ટ નવા ડોકોર્ટ્સ



ડૉ. અંકુર રંગવાલા  
MBBS, MS (General Surgery),  
MCh (Neurosurgery)  
(નં.) +91-9826011201  
ankur.rangwala@cimshospital.org



ડૉ. અમિત ચંદાન  
MBBS, DNB (CVTS)  
ક્રાનિકોલોજી અને સોફ્ટ્વેર શરીર  
(નં.) +91-9826011201  
amit.chandan@cimshospital.org



ડૉ. સાગર બેટા  
MBBS, MD (Neurology)  
ક્રાનિકોલોજી  
(નં.) +91-9826011201  
sagar.beta@cimshospital.org



ડૉ. હેમલ પટેલ  
MBBS, MS (Otorhinolaryngology)  
શીખરી પેશે  
(નં.) +91-9826011201  
hemal.patel@cimshospital.org



ડૉ. નુપુર પટેલ  
MBBS, MRD (Radiology)  
ક્લિનિકાલ  
(નં.) +91-9826011201  
nupur.patel@cimshospital.org



ડૉ. પુર્ણિત ગાંધી  
MBBS, MD (Radiology)  
ક્લિનિકાલ  
(નં.) +91-9826011201  
vrushali.gandhi@cimshospital.org



ડૉ. ચિરાગ પત્રમાર  
MBBS, MD (Pathology)  
ક્લિનિકાલ  
(નં.) +91-9826011201  
chirag.patmar@cimshospital.org



ડૉ. અંકિત મેઠા  
BDS, MDS  
ક્લિનિકાલ  
(નં.) +91-9826011201  
ankita.mehtha@cimshospital.org



ડૉ. ઉમા મેઠા  
MBBS, MD (Radiology)  
ક્લિનિકાલ  
(નં.) +91-9826011201  
uma.mehtha@cimshospital.org

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો : +૯૧-૯૮૨૬૦૫૬૬૬૭, +૯૧-૯૮-૩૦૭૦૭૦૦૮



## મોટા આંતરડા અને મળમાર્ગના ડેલ્સેરની લેપ્રોષ્કોપી (ડી-હોલ) ભજીશી દ્વારા સારવાર



એક પર વર્ષના પુરુષનું છેલ્લા ત્રણ વર્ષમાં ૮ કિલો કેંટું આંધું થઈ ગયું હતું ભૂખમાંના બધાં થયો હતા અને જાડામાં લોલી આવતું હતું. સ્વચ્છાવિક રીત જ્યાંને દર્દીને આવી સમસ્યા તો માટે પ્રથમ તો તે પાતા-પા ફોરીલી કાંકરણો બનતે આ વાતિંત પણ પોતાના ફોરીલી પ્રકરણ પાસે ગયા. અને ઠેકડે મસા તો તે મેળાયું અને તેને સારવાર ચાલું કરી દીને તે વધારી સરૂ ન થતા દર્દી સર્જ પાસે ગયા. પેટની તપાસ અને પ્રોટોકોપીથી ગુણાત્મક તપાસ કર્યા બાદ દર્દીને મસા છે અનું નિયાન કરવામાં આયું અને દર્દીને રેંગના લક્ષણોમાં કોઈ સુધારો ન જાતાના પાઈલસની સર્જરી કરવાવાળા દ્વારા સહાય આપવામાં આવી. સર્જરી કરવા તાત્ત્વ તેઓને જાડામાં લોલી આવતું હું ત્યાખાડ હરી અન્ય પ્રકરણ પાસે ગયા અને ઠેકડે દર્દીને ટેન્બેટના સ્વરૂપાં સારવાર આપ્યો. પરંતુ દર્દીની સમસ્યાનું કોઈ નિયકરણ થયું ન ગલે. અને દર્દીને સર્જરી કરવી હોય છાના ઠેરીં સમસ્યાનું મળ્યું ન હોયેલી દરી માટે બધી નિયાનાજક પરિચયાતી બની ગઈ હતી. જ્યારે કોઈનું જાડામાં લોલી આવતું થયે બબેને તે લોલી આંધી માત્રામાં થોપ તો પણ તે બધી ચિંતાજનક બાબત છે. મોટાભાગના લોકોને ગેસસમય થોપ છે કે જાડામાં લોલી પડે એટલે પાઈલસ હોય. પણ તો. મનીપ ગાંધી (સહજક ગેસટ્રોલોઝિસ્ટ) દ્વારા સારવાર કર્યેલા એક દર્દીને તો. મનીપ ગાંધીને મળવા જાયાયું. તો. મનીપ ગાંધી પદ્ધિમ ભાચામાં વાયકાત વચ્ચેથાં થાડ સર્જકલ ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોઝિસ્ટની એક છે. તેઓ દ્વારા ભારતની નામાંતરિત લોલિસ્ટમાં દર્દ તાત્ત્વિક પામેથ છે. તો. ગાંધીને સહજક ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોઝિસ્ટ કેરીયામાં પણ સર્જકલ ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોઝિસ્ટ, ડિપોનોલીયિટરી સર્જરી અને વિવર દ્વારાન્સપથાનેન માટે તાત્ત્વિક પામ કરી છે. તો. ગાંધીને રાધીય અને આંતર રાધીય કોન્ફરન્સમાં થાડી પેપર્સ પ્રસ્તુત કર્ય છે. તેઓને બેસ્ટ પેપર એવોક આપવામાં આવેથ છે. તો.

ગાંધીને ડૉ. અન.બી ની તાત્ત્વિક દર્દમાન કોન્ફરન્સ પેન-કીયાટ્રોડીટીસ ના દર્દીઓના જીવનમાં સંશોધન કાર્ય પૂરુ કરેલ છે. કે જે વિષયમાં આ પ્રકારનું સો મધ્ય કાર્ય છે. તેઓ એકદ્યુત અને કોન્ફરન્સ પેન-કીયાટ્રોડીટીસ ની સર્જરી, મુખ્ય અને જરીએ લેવ સર્જરી, પાર્ટેલ લાઇર ટેસ્કન સર્જરી, પિતાનાળીના સર્જરી, એકિડ પીવાથી થયેલ ઇન્સાની સર્જરી અને ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોઝિસ્ટ કેન્સર માટે સર્જરી જેવી કે અનન્યાની તથા જોંગના કેન્સરની સર્જરી, પિતાના તથા સ્વાસ્થાપિંડ ના કેન્સરની સર્જરી, મોટા આંતરડા તથા મળાયથાન કેન્સરની સર્જરી અને ખાસ કરીને અન્યાની, મોટા આંતરડા તથા મળાયથાન ના કેન્સરની સર્જરીમાં પણ નિયમાતા છે.

ઉપર જાયેલ દર્દીની લોલિસ્ટિકમાં કોન્ફરન્સોસ્પોફી અને પેટનું સી.ડી સ્કેન કરવામાં આયું અને મળાયથાના કેન્સરનું નિયાન કરવાનું આયું. ખલ્ખામાં જીવાન અને આંતરડાઈયો ધોરણ અનુભવ સર્જરી એ ચોકસ સારવાર છે. તેમ છાના તેમને સર્જરી પણ લેવાનું સેક્રેટરીયેશન અને કિરોંયેચીપી ની સહાય આપવામાં આવી કે જે વિષયમાં તે જ જરૂરાને ક્રી કેન્સર થતું રહે છે. શેકરીયેશન અને કિરોંયેચીપીના બે પોત પૂર્વ થયાના રા અભ્યાસિયા બાદ સી.ડી. સ્કેન કરવાનાં આયું જેવો રેગ ઘટયો છે તેનું નાથું. અને દિનાના રેગના લખણોમાં સુધારો જેવા મળ્યો. સંપૂર્ણ તપાસ બાદ વોંગ્રોસ્પોફીક (ડિ-હોલ) સર્જરીથી જ મળાયથાન કરવાનું તથા આંગાં કરવાનું સંપૂર્ણ ઓપરેશન કરવામાં આયું. ઓપરેશન પછી દર્દીને ફક્ત એક જ ટિવસ આઈ.ડી.યુ. મા ચાયવામાં આવ્યા. અને તેમને ખૂબ જ ઓંશ પ્રમાણમાં ફુલાવાના જરૂર પરી. બીજા ટિવસ તેઓ લાંબા-ફ્લાન થઈ ગયા. અને કોઈપણ પ્રકારની મુદ્દકીલી વિના તેમને પંચયાં વિસે તેઓનો લોલિસ્ટિકમાંથી રા આપવામાં આવી. વધોં પણ લેવાનું આસર્જરીમાં ગુધ હૂર કરી પરમનાન્ટ રોટોમા (ક્રીની મળગાર) વિન થઈ રહે છે. કેટલાં હરી ઓંશની ટેમપરી સ્ટોમાની જરૂર પર છે. આ ડિસ્સાના હ-ટ અભવાયાથી પછી બંધ કરવામાં આવ્યો પછી પછી દરી ગુધ માર્ગ જામાનું આડ કરી શકશે. વે રખ પણેલા અને વાલમાન પણ કેંટાંક કેન્ફરોમાં આ સર્જરી અંધેન પદ્ધતિ થી કરવામાં આવે છે. પરંતુ અંધેન સર્જરીમાં વ્યાપક અનુભવ અને અપ્રોક્ષોપીમાં એન્ટ્રેસ્ટ રેલેવન કરણે અમૃત તે સરળતાથી કરી શકીને છીંને. તો. ગાંધી સીસ લોલિસ્ટ જો નિયમિતપણે આ પ્રકારના ઓપરેશન કરે છે. લોંગ્રોસ્પોફીની સર્જરીમાં અંધેન સર્જરી કરણાં ઓણી ફુલાવા, લોલિસ્ટિકમાં આંધું રોકાણ, જરૂરી રીકર્વરી, નિયાન કામકાજ શરૂ કરું અને કોમ્બન્ટેક ની દ્રાસીને સારુ જેવા વિવિધ જીવધ છે.

### સોઝન્ય

ડૉ. મનીપ ગાંધી  
બેંકો સર્જરી

MS, DNB (Reputable Gastroenterology)  
(+91)-9222454747  
manish.gandhi@cimshospital.org

## હદ્યના વાત્વના ચેપ (ઇન્ફેક્ષિવ એંડોકાર્ડિટિસ)

ગ્રાન્યુલિસ (મ્યુનેર્સ) અને બ્લડ પ્રેશર (રક્તચાપ)-ની તકલીફ પરચતા એક દર વર્ષના પુરુષ દર્દી, સરાવથી આખેલ ઉચ્ચ ડિગ્રીના તાવ સાથે, આગેસ્ટ મહિનાનાં ઇમ્પરાન્જની વિભાગમાં આવ્યા. તેમની તપાસ કર્તાં જ્ઞાન મળ્યું કે તેમને ઉચ્ચ ડિગ્રીના તાવ લોને અને સાથેસાથે, તેમના હદ્યના બધકચા પણ વધેલ હતા અને તમણું બ્લડ પ્રેશર સામાન્ય સર રી થી ઓછું લંઘ. તેમાં સ્વાસ્થ્યનો વિનાલાચ ગ્રાન્યુલિસ લાવ પર તેમણે જ્ઞાનાં લંઘ કર્યું કે તેઓ વગભગ એંડ વર્ચ પ્રેશર પેટિએન્મયુલરી ક્લાસીઝોમ, એટલે કે સરીરની એ જરૂરી, જ્યાં લીવર (પદ્ધતિ)-ની બાધા લડ્ડ (પિત નગી) અને પેન્નીયાજના જ્ઞાનોની જાણી બની થઈ ને નાના આંતરરાસ સાથે જોડાયું, તે જ્ઞાનાં કેન્સરીની તકલીફ પાર ક્વિપલ સર્જી કર્યાની હતી, જેમાં પેન્નીયાનું માણું (પોથી પહેલો ભાગ), નાના આંતરરાના પહેલો ભાગ, કોમ્પ્લેક્સ બાખ લડ્ડ (સામાની પિત નગી)નો થોડો ભાગ, પણ બેંકર (પિતાના) અને અસુક સંખેણે માં પેન્નીયાની ભાગ ક્રીસ લેવામાં આવે છે. થોડો મહિનાનો પછી, તેમને હિપોટિક આર્ટ્રી સ્લુંગેન-ન્યુરિટિન્ની તકલીફ થઈ હતી, એટલે કે, અન્નિયે જાંનાં પુરતીની ધર્માની વીચાલને કોણ થા થાં, તેમાં કુણાયા જેણ બની આય છે, જોમાં લોલી ભાયચા લાગ છે, જેણી સારવાર માટે, એટલે કે આ કુણાયા માંથી ભાયા બન્ધ કર્યા માટ, તંત્રો એ અલગ અલગ સમયે કોઈકિંગ અને સ્ટેન્ટિંગ કર્યાયું હતું.

આ સારવાર પ્રક્રિયા કરવાના એક મહિના પછી, તેમને દૂરજી સાથે ઉચ્ચ ડિગ્રીના તાવ આયો હતો, જેણી ક્રમચલાઉ સારવાર તરીકે તેમને, મોઢી થી લાધ શક્ય તરીકી, અન્નીલાયોટિક્સ વિશાનો આપવામાં આવી હતી. તે પછી દર્દી તેમના પુરતી પરાવે અમેરિક ચાલ્ફ ગ્રાન્યા, જો કે, સે-જુલ્યાના મહિનામાં, તેમને ફિલીપી ઉચ્ચ ડિગ્રીના તાવ સાથ લો બી.પી.ની તકલીફ થઈ હતી અને સાથેસાથે શરીરના સર્વાં પણ થયો હતો, જે માટે તેમને અમેરિકની લીસ્પિટાની વિભાગીય કર્તૃપાત્રાની વિભાગમાં આવ્યા હતા. તેમના લોહીમાં, દ. કોંગાર (એક ચામ નેગેટિવ બફ્ટેરિયા) નામણું બંક્રેટિયા લીંગનું આશ્વા મળ્યું લંઘ અને ૧૫ દિવસ માટે મંચેપણિમના ધન્યેશ્વરન વડે તેમણી આ સ્થિતિ માટે સારવાર કરવામાં આવી હતી. આ સારવાથી તેમના સ્વાસ્થ્યના સુપાર થયો હતો. અમેરિકામાં સીટી

સેન્ન અને ઇલ્યુબીસી સેન્ન સહિતની તપાસ કરવામાં આવી હતી, કે તમામ સામાન્ય હતી. લોહમાં આ ચેપ થવાનું કાશ થોડી ન શક્ય.

દર્દી ભાસા પાણ કર્યા નાને ૧૫ દિવસની અંદર જે તેમણે અમારી પાસે, ઉપર

જ્ઞાનાં મુજબ, તાવ સાથે ગંભીર લીસ્પિટાની બિલ કલ્યાણ રિપોર્ટ્સમાં પછી છ. કોલાઈ બંક્રેટિયા વધુ જોવા

મળ્યા. એવું અમારે આ ચેપનું સ્લોટ થાંખાનું હતું. અમે

પીએટી (પેટ) રૈંક ક્ર્યુ. જે શ્રેષ્ઠ સેન્ટેનાનાં એક ગ્રાન્યા

થી, એ નાખ્યાત્ર ચેપાના કાંઈ સંભેદ દર્શાવતો ન

હતો.

લીસ્પિટાની વિભાગ થતાં વારેવાર ચેપને ધ્યાનમાં રૂપીને, હદ્યના

વાત્વના ચેપની શક્યતા વિચાર કરવામાં આવ્યો,

પાસ કરીને કાર્યક્રમ કરતું કર્યા કાંઈ શક્ય નથી

શક્ય છે. એક ટ્રાન્સથોરાસ્ટિક હંકો (એક પ્રકારની

શ્રદ્ધાળી સોંપોન્યોગ્યા) કરવામાં આવ્યા, એવું પણ સામાન્ય

થાં, પણ રૂં તે પછી એ એક પાસ પ્રકારનું હંકો કે

જેન્ટ્રાસ્લેનેનોક્ષેપલ થાકો કર્યા, જોથી હદ્યના માંદાનું વાત્વના ચેપનું હાંક્રેશનન નો

ગંભીર કોક્કસ જોવા મળ્યો. તરીકી ઇન્ફેક્ષિવ એંડોકાર્ડિટિસનું નિદાન કરવામાં

અંદર હતી, એટલે કે હદ્યની અંગ્રેઝીય કાર્યક્રમની સારાની ચેપ, જ્યાં એક અથવા વધુ

હદ્યના વાત્વ, સેલ્ફ થાં, નાના આંતરરાની સમાનીયા થઈ શકે છે.

શક્ય છે કે આ બંક્રેટિયા (એ.ક્રોનાટ) સર્જનાના સમેય, અભિન્યાસ માર્ગમાં થી

લોહીમાં બની ગંભીર ધોય, અને સમય રહેતા પાછળાથી, તે હદ્યના વાત્વમાં ચોટી

ગંભીર થયું.

તંત્રોને ને કે અભવાયિયા માટે ઇન્ફેક્ટબલ અન્ટિબાયોટિક્સ અંદરે કે ઇન્ફેક્શન

બાચ દેવામાં આવે તરીકી એન્ટિબાયોટિક દવાઓ આપવામાં આવી, જોના થી

તંત્રોની સાધ થાય. એ વધુ પછી તંત્રોની કોઈઓ-અપ માટે આવ્યા તારે તંત્રોની વાસાંથી

નાના કાર્યક્રમની હાતા.

### સૌધાન્ય

ડૉ. સુરભી મદાન

એપી એંડોન્નેની નિર્ધારણ

MD (General Medicine), Fellowship in Infectious Disease

(મો.) +૯૧-૯૭૭૯૨૮ ૭૯૮૬૩

Email : surabhi.madan@cimshospital.org

## સ્વાસ્થ્ય વિશે જાણો : નવી હેલ્થ (સ્વાસ્થ્ય) એજયુકેશન શ્રેણી



નાધા જ રોગો અને સારવાર વિશે

 ગૂગલ પર

**YOUTUBE CIMS HOSPITAL**

સર્વ કરીને સબર્સ્ક્રાઇબ કરો

cims.tv સર્વ કરીને સબર્સ્ક્રાઇબ કરો

**SUBSCRIBE**



CIMS



## કાર્ડિયો-ઓન્કોલોજી

### તમે જણો છો ?

કેન્સરની સારવાર થી  
હૃદય પર અસર થઈ શકે છે.

તમારું અસ્વસ્થ હૃદય  
કેન્સરની સારવારના  
ધિકળો ઓછા કરી શકે છે.

સ્વસ્થ હૃદય કેન્સરની ભંગા  
જીતવા માટે જરૂરી છે.

હૃદયના દર્દીઓને નીચે જાણેલ લક્ષણો ધરાવતા હોય  
તેને કાર્ડિયો ઓન્કો ની તપાસ કરાવવી જરૂરી છે.

#### હૃદયને નુકશાન કર્યા વગર

#### કેન્સરની સારવાર

#### પૂર્ણ કરો

#### એક નવો પ્રોગ્રામ (કાર્યક્રમ)

#### શરૂ કરી રહ્યા છીએ

- લાગું સમયના ચાંદાઓ / મોટાના પોલાણ વાળી જગ્યામાં ન મટવા ચાંદાઓ ; શરીરના કોઈપણ ભાગમાં ન મટવા ધા/ચાંદાઓ
- તમાકુ ચાંદુ, ધૂમગાળ તથા દારણું સેવનની આદતો
- આંતરડા અથવા મૂશાશયમાં વિશેપતાઓમાં નોંધપાત્ર ફેરફાર
- અસામાન્ય સોંદર્ય લોહી વહેણું તથા શરીરના કોઈપણ ભાગ માંથી લોહી નીકળણું જેમ કે મેનોપોઝ પછી લોહી વહેણું, યોલિમાર્ગ માથી લોહી વહેણું, પેશાખાં લોહી આવણું, લોહીની ઉલટી, વગેરે
- સ્તરમાં ગાઠ થવો અથવા શરીરના અન્ય ભાગમાં
- ખોશક ગાળવામાં કે પાથળવામાં તકલીફ
- સામાન્ય ખોશક દરમ્યાન વજન ઉત્તરણું
- ચંચલ આવતી ઉદ્ઘસ્ય
- મર્યાદા અથવા તવામાં સ્પષ્ટ / અસામાન્ય ફેરફાર

#### સીમ્સ કાર્ડિયો-ઓન્કોલોજી

સેવામાં તત્પર મલ્ટી ડિસ્ટ્રિબ્યુનરી ડૉક્ટરની ટીમ (કાર્ડિયાક - કેન્સર સ્પેશયાલીસ્ટ, નર્સ, ફિઝીયોથેરાપીસ્ટ)

**કાર્ડિયો ઓન્કો (પુરાણ અને ઋતી) માટે હેલ્પ ચેક-આપ પેકેજ**  
એપોઇન્ડમેન્ટ માટે +91-79-3010 2116 ઈમેલ : [health.checkup@cimshospital.org](mailto:health.checkup@cimshospital.org)

CIMS News Care & Cure Registered under RNI No. GUJBIL/2010/39100

Published 25<sup>th</sup> of every month

Registered under Postal Registration No. GAMC-1813/2017-2019 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2019  
issued by SSPO's Ahmedabad City Division, permitted to post at Ahmedabad PSO on 30<sup>th</sup> to 5<sup>th</sup> of every month  
Licence to Post Without Prepayment No. CPMG/GJ/102/2017-2019 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2019

If undelivered Please Return to

CIMS Hospital

Nr. Shukan Mall, Off Science City Road,  
Sola, Ahmedabad-380060.

Phone : +91-79-2771 2771-72

Mobile : +91-98250 66664, +91-98250 66668

Subscribe "CIMS News Care & Cure" : Get your "CIMS News Care & Cure", the information of the latest medical updates only ₹ 60/- for one year. To subscribe pay ₹ 60/- in cash or cheque/DD at CIMS Hospital Pvt. Ltd. Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060. Phone : +91-79-3010 1059 / 3010 1060. Cheque/DD should be in the name of : "CIMS Hospital Pvt. Ltd."

Please provide your complete postal address with pincode, phone, mobile and email id along with your subscription



## સર્વાઈકલ કેન્સર તપાસ પ્રોગ્રામ

જાન્યુઆરી ૦૧,૨૦૧૮ થી  
જાન્યુઆરી ૩૧,૨૦૧૮

### સ્પેશિયલ પેકેજ

(Pelvic Sonography, Pap Smear for Cytology, Consultation, Counselling for HPV vaccination)

₹ ~~₹ 4000/-~~

₹ 444/-

#### સર્વાઈકલ કેન્સર લક્ષણો



અસામાંચ બોલિમાર્ગ  
સ્ત્રાવ



મેનોપોર પછીને  
રદ્દત્વાન્ન



શારીરીક સેનેંધોના સેર્વર ના  
અભ્યાસ પછી તથા પિરિયદ  
સમયે ઘટ્યે રક્ત રાખ



શારીરીક સેનેંધોના  
અભ્યાસ વાળે દુઃખાયો



શરીર ની પાછળ નીચેના  
ભાગમાં વાળે દુઃખાયો

૧૫ થી ૪૪ વર્ષ વચ્ચે ની વચ્ચની એશીયામાં સોચી ગોચ  
સ્તરે જોવા મળે છે.

સર્વાઈકલ કેન્સર ગર્ભાશાયની અંદરની  
કોશિકાઓમાં શરૂ થાય છે

(CA 125 ટેસ્ટ ઉપર 20% ડિસ્કાઉન્ટ)

"ડક્ટરની સલાહ મુજબ"

ઓપ્ઝેઇન્ડમેન્ટ માટે લોન : +91-79-3010 1008

મેળોડ્યાઇલ : +91-98250 66661

સમય : જવાબો 09:00 વિનાંક 07:00 સુધી

ઈમેલ : opd.rec@cimshospital.org

CIMS Hospital : Regd Office: Plot No.67/1, Opp. Panchmurti Bunglows, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad - 380060.

Ph. : +91-79-2771 2771-72 Fax: +91-79-2771 2770.

CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CN : U85110GUJ2001PTC039962 | [info@cims.org](mailto:info@cims.org) | [www.cims.org](http://www.cims.org)

Printed, Published and Edited by Preeta Chag on behalf of the CIMS Hospital  
Printed at High Scan Pvt. Ltd., 'Hi Scan Estate', Sarkhej-Bavla Highway, Changodar. Ahmedabad-382 213.

Published from CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.